

~~Reçu le~~ 28. 4. 1758.

Par M. Guy Chirurgeon
en chef, du grand hôtel de
de Lyon.

Observations sur la fistule lacrymale

n° 59.

Reflexions
Preliminaires

Il est surprenant qu'avec autant de connoissances acquises dans l'anatomie et le mechanisme des fonctions du corps humain, il reste encore tant de maladies chirurgicales dont les moyens de guerir soient aussi equivokes. Cela prouve que le progrès des sciences et des arts n'est pas l'ouvrage d'un moment ni d'un seul homme; ce n'est que par une suite d'épreuves, d'observations, et si j'ose le dire de veaux, que l'on parvient à la vérité et à la perfection: ce but ou l'on veut atteindre anime les artistes d'une noble emulation. L'Académie royale de chirurgie a proposé un plan très propre à l'exciter et à enrichir l'art des plus belles decouvertes capables declaircir ce qu'il peut avoir de douteux, et de fixer ce qu'il a encore d'incertain. Ce plan est celui des observations que de savans praticiens sensibles à la gloire d'être utiles à la société recueillent et presentent comme le noble fruit de leurs travaux et de leurs veilles.



C'est pour entrer dans les Vues de l'Académie, que j'ai entrepris de reduire en observations ce que l'expérience m'a appris au sujet de la fistule lacrymale; trop hucous, si je puis par la Contribuïr à fixer le point de pratique, et à en déterminer la methode curative la plus efficace et la plus sure.

Il est peu d'opérations en chirurgie sur la pratique desquelles on ait tant varié que pour celles cy; nombre de methodes differentes dont plusieurs sont encore en usage; sont des preuves substantielles de cette variété. Le cautère actuel, Les sondes mousses, ou pointues, canelées ou pleines, les trois quarts

ARC 43

n° 38

et quantité d'autres instruments ont été d'usage chacun dans l'une de ces méthodes.

Mais pour démontrer les inconvénients, l'innutilité des uns, l'insuffisance des autres et déterminer ceux que l'expérience nous apprend être les meilleurs; il est à propos de tracer une idée des différentes espèces de maladies qui peuvent attaquer les voies des larmes et donner lieu à l'opération.

Différence des -
maladies des voies
des larmes.

Ces Maladies Des voies des larmes sont de quatre espèces différentes comme l'expérience nous l'apprend.

De la première sont les tumeurs phlegmoneuses du sac ou du conduit lacrymal qui succèdent aux phlegmons et oropelles du visage * cette espèce de tumeur est aisée à distinguer par l'inspection seule; les fistules sont les mêmes que ceux qui caractérisent ce genre de tumeurs aux autres parties, et elle n'a de particulier que le exiphora ou écoulement des larmes qui est une suite de la tension et du gonflement des membranes de la route des larmes.

quelle est
l'indication ^{générale} de cette
maladie

L'indication pathologique de cette maladie est donc la même que celle des autres tumeurs phlegmoneuses, — on doit d'abord tenter à la résoudre si'il est possible et qu'il en soit encore temps; si la résolution n'est pas possible, la suppuration sera la 2^e indication pour guerir cette maladie, dans ce cas il faut essentiellement conserver le conduit des larmes libre et capable de les absorber. (a) qui est l'indication

indication curative
particulière.

* Les filles et les femmes sont plus sujettes à ces maladies que les hommes surtout parceque la suppression de leur règles leur produit souvent des phlegmons et des oropelles.

(a) L'absorber ce terme ne doit pas être pris strictement, pensant que la compression des paupières sur le globe du bulbe détermine des larmes à en filer leur route.

L'indication particulière.

De la seconde espèce sont les abcès produits par une congestion d'humours froids, suivant l'expression des anciens (*ab illius frigida et viscosa*) * de ce nombre sont tous les abcès glaireux du grand angle de l'œil qui ne sont manifestés que par la tumeur extérieure de cette partie, par le collement des paupières, le larmoyement et la sortie d'une humeur glaireuse et abondante lorsqu'on presse la tumeur avec le doigt.

quelle est son indication curative

L'indication curative de celle cy sera 1° de procurer l'issue de cette humeur qui remplit et obstrue les voyes des larmes, 2° de réveiller l'action organique et la chaleur dans cette partie pour empêcher que l'humour glutineux et froid ne se reproduise, faciliter par ce moyen le resserrement du sac lacrymal qui a esté distendu par son inertie et par la présence de l'humour qui s'y étoit amassé, rétablir enfin la liberté du passage naturel des larmes.

Caractères particuliers que l'on observe dans la 3^e espèce

La 3^e espèce de maladie du conduit des larmes est une tumeur dure et indolente, qui se guérit et se reproduit d'elle même dans des périodes de tems quelque fois assez réguliers. Comme le prouvent les cas particuliers. cette tumeur s'accroît peu à peu, et ^{en} augmentant elle porte enfin les membranes de la partie affectée à un degré de dilatation de tension et d'éretisme tel que ces membranes s'irritent, s'enflamment et s'abscedent extérieurement. La tumeur se vuide en partie, et se reforme ensuite d'elle même pour un certain tems après lequel elle paroît de nouveau.

* C'est ce qu'on a appelé hydropsie du sac lacrymal quoiqu'il s'en humeur glaireuse on observe quelque fois des matières jaunes et blanches



ARC 43

n° 88

L'indication curative est à peu près la même que la précédente.

De la quatrième et dernière espèce de maladies des voyes des larmes sont les pustules et ulcérations que la petite verole ^{4^e espèce de maladie} succède à la petite verole — laisse assez souvent après elle, soit dans le sac lacrymal, soit dans son orifice inférieur dans la narine si le séjour du pus qui n'a pu être évacué a ulcéré et corrodé ces parties.

L'indication est de procurer la détersion et la Cicatrice de ces ulcères.

On voit par le simple exposé de ces maladies, qu'elles ont chacune leur indication particulière et propre à leur espèce, en second lieu qu'elles ont des indications communes et qui conviennent à toutes les maladies des voyes des larmes.

La 1^{re} Des indications Communes est d'évacuer la ^{indication Commune} matière morbifique ^{comment on les remplit} par une bonne suppuration que l'on entretient lorsqu'elle s'établit naturellement, ou que l'on procure par les moyens que l'art nous offre si la nature s'y refuse. La 2^{re} est de Desobstruer les voyes lacrymales, et de les maintenir libres et capables de remplir leur fonction naturelle.

De reste les quatre espèces de maladies peuvent avoir ^{quels degré peuvent avoir les maladies} différents degrés, et peuvent être compliquées de différents accidents. Car d'abord les points lacrymaux sont quelquefois obstrués, d'autres fois l'obstruction n'est que dans le sac lacrymal,

(1) vers la réunion de tantôt dans son orifice supérieur (1) tantôt vers son orifice inférieur ^{des deux cornes de l'os maxillaire} Dans certains cas ce sont des callosités ou des excroissances — ^{l'inférieur au commencement du conduit nasal.} d'une chair fongueuse qui interceptent le passage des

Larmes, ou enfin mais très rarement quoi qu'en aient pensé les anciens l'os unguis est carié et quelquefois même la partie de l'os maxillaire qui contribue à la formation du conduit lacrymal.

Il ne doit évacuer la matière morbifique contenue dans une tumeur qu'on n'a pu résorber, parce qu'elle est suppurée ^{alors} vicieuse et dépurée ^{lorsqu'elle} n'est que son séjour hors des vaisseaux sanguins et lymphatiques.

Cette larme est l'effet naturel de la mauvaise qualité du pus, ou de l'acrimonie qu'il contracte par un trop long séjour dans la partie et quelque fois aussi des remèdes appliqués à contre-tiens.

par quel moyen on peut arrêter les progrès de ces maladies Pour arrêter les progrès de la maladie, prévenir ces accidens, si l'étoit encore tiens, et d'abord pour remplir la première indication qui comme nous l'avons dit est d'évacuer la matière morbifique, les auteurs proposent d'ouvrir le sac lacrymal. Ce moyen a ses avantages, mais il faut distinguer les cas où il peut avoir lieu, et ne pas convenir avec Mr Sharp que la simple incision de la tumeur suffit pour guérir les maladies, parcequ'elle lui a souvent réussi. Cette incision ne lui a réussi comme aux autres praticiens que lors que la tumeur étoit d'une nature sanguine et phlegmoneuse capable de fournir une bonne suppuration. Ce n'est que dans cette espèce de maladie que l'incision est souvent suffisante, parceque la nature achève le reste sans les secours de l'art (*) L'expérience nous en fournit des preuves. mais il y a un inconvénient à craindre, c'est que la plaie extérieure se cicatrise avant la détersion du sac et du conduit des larmes; si cela arrive le principe de la maladie reste caché, et ne tarde gueres à reparaitre, et ceux qui ont eu occasion de traiter la fistule lacrymale par le moyen de l'incision avoueront avec moy s'ils sont de bonne foy qu'ils en ont vu quelque fois se renouveler ainsi; quoi qu'ils les crussent guéries;



* C'est icy le cas de faire une attention particulière a ces bours operées par divers topiques, et remèdes souvent tant vantés par le public et souvent même des personnes de l'art même les plus accrédités

6
un autre cas ou L'incision du sac lacrymal est insuffisante;
C'est lorsque les points lacrymaux sont obstrués, car alors il
est évident qu'il faut un autre moyen qui supplée à
ce que L'incision ne peut faire.

*L'incision insuffisante
pour guérir les fistules,*

Cette première méthode ne peut donc pas remplir
toutes les indications des maladies des voyes lacrymales dans tous
les cas; elle est donc insuffisante.

*accidens propres à
l'incision*

D'ailleurs pendant le traitement il arrive déperdition
de substance, en sorte qu'il ~~peut~~ peut suivre resserrement
et retrécissement du sac, des tegumens, et des portions du muscle
orbiculaire voisines à l'abcès, de la lésion de la paupière
inférieure, et un larmoyement inévitable.

*inconvénients des
dilatans et caustiques
 joints à ceux de
l'incision*

À l'incision on ajoutoit quelque fois les dilatans, &
d'autres fois les caustiques, et souvent tous ces moyens étoient
mis en usage successivement et sans aucun égard à l'espèce
particulière de maladie; mais cette pratique n'évitoit
pas de moindres accidens, car il se formoit une cicatrice
calreuse et dure qui rapprochoit les lames des membranes
du sac lacrymal et empêchoit le cours des larmes.

Les dilatans en comprimant les membranes ils
s'opposent à la tension des solides; action si nécessaire
pour une bonne suppuration: 2° ils y causent un
engorgement lymphatique et un éretisme qui engorge
de plus en plus les capillaires, est un obstacle presque
invincible pour la guérison à moins que les parties qui
ont été comprimées ne tombent en pourriture pour suivre.
Les accidens cy dessus enoués; &c.

Les escharotiques ou caustiques doivent être employés
avec une infinie circonspection, encore ne convient-il
il jamais de s'en servir si ce n'est dans les abcès froids ou
il faut que leur activité réveille l'action organnique

fonde et détruit les callosités, et augmente la chaleur pour procurer une bonne suppuration nécessaire pour parvenir à la guérison radicale.

erreur des anciens sur la lanié de los unguis.
Les anciens supposoient presque toujours Los unguis carié; et cette supposition entraînant la nécessité de le détruire, ils employoient à cet effet le cautère actuel et par ce moyen croyoient ouvrir un nouveau chemin aux larmes; mais sans parler des autres inconvénients qui s'en suivirent, qui a jamais cru que cette route nouvelle fut la route des larmes; n'en a-t-on pas vu l'invatilité? La fonde moupe et le trois quarts n'ont pas eu un meilleur succès; et n'est il pas incompréhensible qu'il soit encore des chirurgiens assez dominés par le préjugé pour s'en servir aujourd'hui? mais enfin le plus grand nombre en a connu l'abus, et les praticiens les plus éclairés se sont appliqués à chercher des moyens de perfectionner ce point de pratique.

L'illustre Mr Petit a donné une nouvelle méthode, dont l'invention fait honneur à son génie on ne peut pas lui refuser certains avantages, mais - Les inconvénients que l'on peut voir décrits dans le second Volume *des mémoires de l'académie* n'ont pas permis de l'adopter pour tous les cas, je dirai seulement en passant qu'entre autres, elle entraîne les accidents de l'incision et des dilatans.

Mr Delaforest saisissant cet objet sous un autre point de vue a donné une méthode différente qui selon lui doit remplir toutes les indications pour la cure, ce sont les injections faites dans le sac lacrymal au moyen d'une fonde ou d'une galie introduite par

(a) Voyez mem. son orifice inférieur et d'une seringue adaptée à un de l'acad. tom 2. pag. 22. siphon courbe (a) il l'explique lui même dans un

* pag 202



memoire inseré au second tome des memoires de l'Academie
royale de chirurgie.

*Observations judicieuses
de Mr de la Forest sur
les obstacles à fonder
par l'orifice nasal du
conduit lacrymal* il a fort bien remarqué, qu'il n'estoit pas toujours
facile de placer l'algale dans le Conduit nasal, et il
ajoute que les difficultés qui s'opposoient à son introduction
naissent 1°. Des différents degres d'alterations qu'avoient pu
souffrir les voyes lacrymales, 2°. Des variations qui se trouvent
dans la situation du conduit. 3°. Des proportions qu'il faut
trouver entre ce conduit et la sonde. 4°. De la situation de la
coquille inferieure du nez qui est quelque fois si basse
qu'il peut arriver que faute d'y faire attention on passe
par dessus au lieu de passer par dessous, ou se trouve l'orifice
inferieur du conduit nasal. j'ai vu des sujets, dit il, ou cette
Coquille estoit si basse, quelle ne laissoit à la partie
anterieure qu'une ligne de distance de son rebord inferieur
à la partie de l'os maxillaire qui lui repond, et qui fait la
voute du palais dans d'autres sujets elle estoit si recourbée
qu'elle formoit à la partie anterieure plutôt un trou rond
qu'une ouverture ovale qui doit se trouver dans l'état naturel
de cette coquille. au contraire elle est quelque fois si
haute, et le conduit si court qu'il n'y a nulle difficulté
à le fonder.

il observe encore que quelque fois la cloison du nez
se porte et se voute dans l'une des narines, appuyée sur
cette coquille, la presse, et l'enfonce de maniere que son
rebord inferieur touche la portion de l'os maxillaire qui
fait la separation de la narine et du sinus maxillaire,
de maniere que la sonde a beaucoup de peine à y passer.

De plus c'est que s'il y a adhérence de la cloison du nez
à la coquille, (ce qui n'est pas impossible) et quelle soit
antérieure et inférieure, elle pourra être prise dans l'anse
de la courbure de la sonde ce qui l'empêcherait de passer
derrière ou se trouve l'orifice de ce conduit.

À ces observations j'en joindrai quelques unes que
j'ai eu occasion de faire, et qu'un essai réitéré sur les cadavres
et sur les vivans m'a confirmé.

Voici donc ce que j'ai observé. 1°. L'introduction de
l'algalie dans l'orifice inférieur du sac lacrymal n'est que res-
semble à celle de la sonde ^{addition d'observation} facile que dans ceux ou celles qui ont le nez court et
évasé, vulgairement nez retroussé; 2°. Cette introduction est
presque toujours impossible dans ceux qui ont le nez tel que
ceux qu'on appelle nez de travers ou nez jeté, car ceux-
cy ont ordinairement les ouvertures nasales fort étroites et respirent
fort difficilement par cette voye, parceque l'air y est fort gêné,
surtout si la cloison a contracté une adhérence avec les
conques, car alors l'air en passant fait un sifflement qu'on
a coutume d'appeler reniflement. 3°. L'algalie est
également difficile à placer dans ceux qui ont le nez
aquilain long, pointu étroit, et recourbé en bas vulgairement
nez de perroquet: parceque dans ces sujets l'ouverture du nez
est située dans une direction inclinée trois ou quatre lignes
plus bas que celle de la partie inférieure ou nasale
de l'os maxillaire. en second lieu parceque les cornets sont
très repliés, et que la coquille est comme je l'ai remarqué
située à une profondeur à peu près égale à celle de la
pointe du nez fort près de la voûte palatine nasale de sorte



De sorte que deux lignes tirées l'une de la pointe du nez l'autre de l'extrémité antérieure de la coquille, en se réunissant sur l'échancre de l'os maxillaire, forment un angle tel qu'il n'est pas possible d'y introduire les instruments décrits par M^r de la forest.

Cette impossibilité qui se rencontre en —
raisons qui rendent la méthode de M^r de la forest insuffisante. Certains cas, est la première raison qui rend la méthode dont nous parlons insuffisante; car il en résulte que l'introduction de la sonde et du siphon adapté à la seringue est impraticable il faut donc alors avoir recours à des moyens que M^r de la forest ne nous — indique pas.

La seconde raison qui infirme cette méthode est — avouée même de son auteur, car il reconnait qu'il est des fistules incurables, ce sont celles que les injections ne peuvent pas déloger, ou les obstructions formées par des callosités et les excroissances formées d'une chair fongueuse qui remplit la capacité du sac ou de son orifice inférieur; si ces obstructions peuvent être levées par d'autres moyens — la sonde ou les injections seront inutiles en défaut, nous en allons donner qui rempliront cette intention, ainsi l'on conclura avec nous que la méthode de M^r de la forest est inutile ou du moins en certaines occasions.

On pourroit ajouter que l'orifice inférieur du sac lacrymal étant très petit, et seulement à peu près comme celui des points lacrymaux il n'est guère possible d'y introduire une sonde sans s'y pratiquer une ouverture par cet instrument, ce qui n'est pas facile beaucoup s'en faut.

Ou reste nous verrons bientôt que les injections, non pas pratiquées à la manière de Mr Delaforest, mais faites par les points lacrymaux sont utiles et peuvent achever la cure dans le cas ou le seton dont nous allons parler aura été ôté trop tost.

Il résulte de tout ce que nous venons de dire, qu'un moyen qui rempliroit toutes les indications sans incision, sans l'application du fer et du feu, seroit le moyen ~~plus~~ préférable. On nous trouve ces avantages dans le seton. nombre d'expériences, nombre d'occasions que j'ai eu de le mettre en usage après avoir éprouvé plus d'une fois l'insuffisance des autres, m'ont mis en état d'en décider; et le détail des opérations que j'ai fait en ce genre donné avec des circonstances qui les rendront incontestables persuaderont mieux de la vérité de ce que j'avance, que les discours les plus catégoriques.

La méthode de Mr Mejan modifiée par Mr Labanis est celle qui approche le plus de la méthode dont je me sers, ou plutôt c'est d'après ces grands chirurgiens et suivant leur idée que j'ai entrepris de me servir du seton, avec des changements neant moins et des additions que j'ai cru devoir y faire, fondé sur la connaissance exacte des parties, et sur l'épreuve des différents instruments.

Ces Messieurs proposent donc d'introduire dans le sac lacrymal une mèche qui chargée des médicaments convenables les applique à la partie même affectée, et tient les voyes lacrymales dilatées. Ce moyen n'est il pas le seul qui ait en effet tous les avantages? il dilate, deterge, cicatrise, et peut même entraîner les esquilles s'il y a carie dans les os; Car j'ai observé que le seton chargé des remèdes propres



suffiroit pour faire esfolier et détruire les larrés, sans que j'aye
été obligé d'user d'un autre moyen.

persuadé de tout cela plus par l'expérience que
par le raisonnement, j'ay employé et j'employe le fiston
avec des succès qu'on verra décrit cy après;

J'introduis d'abord par l'un des points lacrymaux
supérieur ou inférieur indifféremment un fiston d'une petite
proportionnée au diamètre de ces points, mousse et terminée
par un petit bouton en bas, et une charse (semblable à celle
d'une equille capable de contenir deux bouts de soye) par
en haut. Le fiston pousse dans le sac lacrymal sort par son
orifice inférieur dans la narine ou il se replie sur la route
du palais, dou il se porte quelque fois et même assez souvent
comme je l'ai remarqué dans la même bouche. il n'y a
encore rien en cela qui diffère de la méthode de ces M^{rs}.
dont je viens de parler; une raison d'introduire le fiston
par les points lacrymaux, qui nous est commune, c'est
que autrement l'opération auroit l'inconvénient de l'incision,
et que d'ailleurs elle ne remédieroit pas à l'obstruction des
points lacrymaux s'il y en avoit; et a propos de cette
obstruction, si elle est formée par des callosités et qu'elle
résiste à l'introduction du fiston boutonné; je prends
un fiston d'or pointu et assez solide, au moyen duquel
je viens faiblement à bout de percer et de vaincre les
obstacles; soit en perçant les callosités ou les autres
matières durcies ou molles qui font l'obstruction. une
épingle un peu longue et mince m'a souvent servi à cet

usage; et peut suppléer au stilet pour desobstruer les voyes: il peut survenir a la suite quelque inflammation; mais elle sera tres legere, et les parties qui sont détruites par la suppuration sont aisément ensuite entraînées par le seton et se regenerent bientôt.

Le stilet étant arrivé et poussé jusques dans la narine, il s'agit de le tirer en dehors, pour remplir cet objet monsieur méjan porte dans le nez une sonde canelée dont l'extrémité est percée; il la conduit sous le cornet: la rencontrant le stilet il le relève un peu en tirant son autre extrémité qui sort du point lacrymal supérieur; et par ce moyen il en fait entrer le bout dans la canelure de la sonde; puis en la retirant doucement, le bout du stilet glisse dans la canelure, et il entre enfin dans le trou qui est a l'extrémité de la sonde alors mr. méjan la relève un peu en la retirant, il pousse en même tems le stilet avec l'autre main et le fait sortir ainsi par la narine.

L'exécution de cet objet quelle que paraisse n'est rien moins que facile. L'expérience fait voir qu'on a toutes les peines du monde a introduire le stilet dans le trou de la sonde qui d'ailleurs ne se place pas toujours facilement a cause des différentes situations des conques. Or un plus, le stilet, comme je l'ai déjà dit se courbe ordinairement et se porte dans l'arrière bouche, comment en ce cas le tireroit on avec la sonde de mr. méjan, enfin si on suppose le stilet une fois introduit rien ne l'arrête et il échappe fort souvent.

Monsieur Cabanis paroit avoir bien senti ces inconvénients, quand il a proposé de substituer a cette sonde un autre instrument de son invention plus propre a saisir l'extrémité du stilet et a le tirer plus sûrement, ce sont deux petites palettes percées de plusieurs trous adaptés



L'une à l'autre de façon à recevoir et résister le flûet.
on peut en voir la description dans le second volume des-
memoires de l'Académie. Pag. 197.

Les platines de Mr Labanis Ces palettes ou platines, quoi qu'il en genieusement trouvées
instrument au moins ne font pas d'un usage plus commode que la sonde de
de peu d'utilité Mr Méjan, et dans les vivants elles ne peuvent presque
jamais se placer sous l'orifice du conduit lacrymal, qui
comme on fait souvent fort latéralement vers la pointe
mouffe et antérieure du cornet inférieur; d'autant plus
que le cornet dans l'état naturel ne laisse jamais deux
lignes de distance entre lui et la partie nasale de l'os
maxillaire, et de l'extrémité du nez, dont nous avons parlé
au sujet de la méthode de Monsieur de laforest, forment
souvent de nouvelles difficultés à l'introduction de ces
platines. enfin il est très dangereux de casser les cornets
fragiles du nez en introduisant les platines d'une largeur peu
proportionnées à l'espace qui se trouve à leur passage.

En conséquence et pour éviter tous les inconvénients
je me suis servi avec succès d'une corne mouffe plate et déliée,
de six travers de doigts de longueur par le moyen de laquelle
on va aisément chercher le flûet dans l'arrière bouche lors-
qu'il y est, fut il même dans le gosier comme je l'ai éprouvé.

Messieurs Méjan et Labanis conviennent entre eux
en lesquels mettent dans le nez par le moyen du fil introduit
par le flûet une mèche qu'ils chargent de différents topiques,
et qu'ils changent à tous les jours en la retirant de haut
en bas, cette mèche ne monte point au delà du sac lacrymal,
et on la ramène par son extrémité inférieure plus ou moins
souvent pour lui en substituer une nouvelle.

je me suis servi de cette mèche parce que j'en sentois
tous les avantages, mais son usage m'en a fait aussi éprouver
inconvénients de la méthode de Mr Méjan les inconvénients. Ces inconvénients consistent, en ce que le

15
fil qui passe par les points lacrymaux, et que l'on tire
et retire à chaque pausement pour renouveler la mèche
dechire et coupe a cause de son exiguïté, les parois de ces
conduits; de sorte que à la fin du traitement lorsqu'on a
ôté le fil, et que la cicatrice de ces déchirements se forme
les parois ne se réunissent pas tels qu'ils étoient auparavant,
les points lacrymaux sont ainsi oblitérés, d'où résulte le
même larmoyement qu'on a voulu guerir en opérant.
il falloit donc un autre moyen qui en réunissant
les avantages du précédent n'en eût pas les défauts, j'en ai
trouvé un, ce fut le seton, je le fis passer par un des
points lacrymaux en le tirant de bas en haut. par ce moyen
j'évitai le déchirement que faisoit le fil dont je viens de
parler.

et en effet le seton formé de plusieurs fils offre plus de
avantages d'un ^{seul} ~~fil~~ ^{surface} aux parois des points lacrymaux, il ne les dilate
uniforme et égal ^{que peu à peu et par continuité} après avoir dilaté le sac
dans toute son étendue lacrymal. D'ailleurs il n'offre pas une grande résistance
il est susceptible de pression et de resserrement, et reprend
plus de volume à proportion que les parois qui le resserrent
se dilatent.

Mais pour mieux comprendre son utilité et ses
avantages, il est bon de donner au long la manière
dont je l'emploie. voici donc comment je m'y prends.
manière de se servir. Commence d'abord par introduire par un des points
lacrymaux un stilet tel, et à la manière qu'il a été
dit au devant. Le stilet est enfilé d'un fil de soie double
et fort long, au moins d'un pied, ce qui est fort utile. je tire
hors du nez par le moyen de l'érhine dont j'ai parlé tout le
stilet que j'ai auparavant conduit à travers le sac lacrymal
jusques dans la narine; par l'orifice inférieur. je tire avec
lui environ une longueur de sept à huit travers de doigt
de la soie que je coupe ensuite près de l'extrémité de la soie.

par le moyen de cette foye, gattache très près du nez une
meche faite d'un fil de mouche très fin, peu tordu et très
propre à cet usage. le fil est de six à sept brasses au moins
de long, redoublé huit fois ou à fixe bouts replié par le
milieu de sa longueur par ou je le lie avec la foye qui
sort de la narine. je l'impregne d'un topique convenable, et
je l'introduis dans la narine en le tirant de bas en haut.
enfin j'en fais sortir l'extrémité par celui des points lacrymaux
par le quel j'avois introduit le flilet, je laisse ensuite
à petoton plié sous la bande, et je ne tire le fil qu'au bout
de deux ou trois jours, quand j'apperois que la suppuration
est bien établie. alors je change le seton de basilicum
et j'ajoute un plumaceau chargé du même onguent
que j'applique extérieurement sur le grand angle de
l'œil, je change l'onguent, et je tire le seton une fois
par jour ou deux lorsque la suppuration est trop abondante.
à chaque pansement quand il y a quelque callosité à fonder
je me sers des escarotiques, en un mot j'emploie les topiques
suivant les indications.

Le seton ainsi placé sert donc à porter dans
la partie même affectée les remèdes convenables. il sert
encore à tenir les voyes des larmes et même les points
lacrymaux dilatés, de sorte que lorsqu'on l'ôte, les larmes
passent facilement par ces conduits pour peu que la pression
des paupiers les y détermine. un autre avantage qui résulte
de la dilatation des points lacrymaux, c'est que si le seton
a été enlevé trop tost, et qu'il reste encore quelque chose
à detorger, on peut facilement y introduire une canule

17.

d'un diamètre assez considerable pour faire des injections
vulnevaires et astringentes.

Qu reste les points ne demeurent dilatés que
jusqu'à ce que l'organe ait entièrement repris ses fonctions
naturelles, après quoi ils se resserrent peu à peu, et
reviennent à peu près à leur premier état; et assurent
ainsi une guérison parfaite et sans crainte de recidive.

On ne manquera pas de m'objecter, que ces conduits,
ou cornes de limaçons, car c'est ainsi qu'on a encore nommé
les points laryngeaux, on m'objectera dis-je, qu'en l'égard à
leur exécuté, ils ne pourront jamais se dilater assez pour
donner passage au seton, sans se déchirer et sans causer
de grands accidents. il ne m'est pas difficile de détruire
cette objection, l'expérience me fournit une réponse, et
elle nous prouve que les parties qui participent des muscles
et des membranes sont susceptibles d'une grande extension,
et que les mêmes parties qu'on pourroit appeller musculo
membraneuses ne se déchiroient pas amoins que l'extension
ne fut portée à un degré trop supérieur à leur grande
extensibilité.

Le détail de quelques unes des cures que j'ai
faites dans l'hôpital general de Lyon depuis environ
six ans que j'y occupe la place de chirurgien en chef
et quelques remarques ajoutées à ce détail, acheveront
de persuader de l'utilité d'un seton, et de donner les
éclaircissements nécessaires pour son usage. c'est par là
que je vais terminer ce mémoire, mais je dois auparavant
que pour l'intelligence de cette matière et la rendre sensible
aux aides chirurgiens de cet hôpital j'ai préparé une



pièce anatomique dans laquelle j'ai conservé le sac et les conduits dans leur situation naturelle ce qui devient très facile après avoir introduit des setons aux deux points — lacrymaux qui de là remplissant le sac sortent par l'orifice inférieur. Lorsque les membranes furent desséchées sur place, je sciai avec précaution la portion de l'os maxillaire qui couvre ce conduit dans tout son trajet supérieurement et inférieurement suivant une direction verticale dans l'un et horizontale dans l'autre. Cette préparation telle que je la décris est très instructive, et facilite beaucoup l'intelligence de cette opération;

Observations.

un grand nombre de fois faits dans cet hôpital pour la cure de toutes les espèces de tumeurs dont nous avons parlé, dans les voyes lacrymales, et les succès que j'avois eu dans ma manière d'opérer nouvelles et encore unies pour m'attirer les chirurgiens de cette ville et des environs me procura un grand nombre de malades atteints d'abcès dans les voyes des larmes.

Le 21 mars 1754 Monsieur Baudot docteur en médecine a trouvé en dormant sur le bruit des cures que j'avois faites en ce genre, m'envoya une fille de cette même ville âgée de 22 ans nommée Claudine Pernon. Cette fille avoit déjà essuyé plusieurs opérations faites à l'ancienne méthode; on lui avoit même appliqué un seton derrière le col qui avoit demeuré près de six mois à se cicatriser sans du délabrement et de la grandeur de tumeur que la pourriture y avoit causé.

Après lui avoir administré les remèdes généraux, j'entrepris de lui fonder le canal nasal, d'abord par le point lacrymal supérieur, et ensuite par l'inférieur. mais

mais ce fut en vain je ne pus jamais avec ma sonde mousser
traverser la callosité et la cicatrice. Cet essai ne me rebuta
point, je fis amincir un fil d'or et le fis faire assez pointu
pour se faire passage à travers de cette callosité; par son
moyen j'en vins à bout, et je l'introduisis facilement dans le
sac nasal ou je le laissai pendant deux jours entiers, afin
qu'il me frayât la route pour y passer ma sonde; il survint
une inflammation assez légère vers l'angle des paupières qui
n'empêcha pas que ma sonde n'arrivât facilement dans
la narine, ou étant poussée un peu fortement comme d'habitude
elle étoit fort flexible, elle se replia comme elle fait
ordinairement, devenant par là très facile à être saisie
au moyen de l'éthine dont j'ai parlé, et à être tirée hors du
nez.



Je chargeai le seton de styrax d'abord afin qu'étant
ainsi induit de ce remède onctueux il passât plus facilement,
de deux jours je ne changeai rien à mon pansement la suppu-
ration étant établie, je le chargeai de basilicum, et le changeai
le seton. La suppuration devenant chaque jour plus copieuse
je rendis mes pansements plus fréquents le jour & la nuit.
L'ancienne cicatrice se rouvrit, suppura environ dix jours -
après le quel temps sans autre administration particulière
elle se referma d'elle-même. Je maintins ce seton
pendant un mois et demi après le quel temps je fus obligé
de me servir des larotiques qui acheverent de fondre les callosités,
après quoi je conservai encore environ un mois entier le seton
que j'e tirai à sec, jus qu'à ce que la suppuration fut
entièrement tarie. Je l'étais quand la maladie me parut
bien guérie: il resta neant moins encore un léger suintem^{ent}

une semaine après, mais je l'arrêtai sans peine par le moyen des injections faites avec des roses rouges infusées dans du vin et une once environ de sucre. faites la matin seulement.

La malade s'en est allée chez elle parfaitement guérie; je la vois toutes les fois qu'elle vient dans cette ville ou elle me met au nombre de ses visites principales pour me marquer sa gratitude.

Le 18 avril de la même année, je fis la même opération à Marie Perrin fille âgée de 22 ans; mais comme la tumeur étoit phlegmoneuse que je n'employai sur le seton qu'un peu d'onguent brun pour faciliter une bonne détersion, et quelle fut aussi facile à fonder et à permettre le passage au seton qu'à l'écarter, je n'en dirai rien non plus que de beaucoup d'autres du même genre qui n'ont rien offert de particulier.

Le même jour je fis aussi l'opération dont il s'agit à Marie Baluy, âgée de 18 ans niece d'une sœur de cet hôpital du même nom, les voyes laryncales étoient obstruées des deux côtés; la malade étoit aguerrie aux opérations, car elle en avoit eues deux à l'œil droit et une au gauche faites suivant l'ancienne méthode; et cependant elle n'étoit pas guérie, la paupière inférieure étoit enflée et tirée en bas par le resserrement qu'avoit fait la cicatrice qui étoit fort étendue parce que la pourriture lors des premières opérations avoit fait un grand délabrement. Comme je l'appris d'elle même, je fus obligé de faire une route au travers des cicatrices comme dans la première opération dont j'ai parlé, ce qu'elle supporta avec une constance stoïcienne.

20

il est à remarquer que pendant la cure je me servis assez
longtemps des caustiques, surtout pour la fistule de Lail droit.
j'imbibois mon seton alternativement de dissolution mercurielle
ou de précipité rouge pour détruire au tant qu'il étoit possible
toutes les lalioités des cicatrices. une suppuration très abondante
qui dura près de deux mois en assura le succès, après quoy
comme elle fut devenue très limpide, et que l'arrachement
de la paupière étoit presque entièrement effacé, je pansay la
quelque tems en tirant le seton sec, et je terminai la cure par
quelques injections semblables aux précédentes, moins par nécessité
que par précaution; Car les larmes avoient très bien repris leur route
naturelle qu'elles avoient trouvées ouvertes et un peu dilatées. La solidité
de cette guérison constatée par un espace de quatre ans qui se sont
écoulés sans aucun accident, ni ressentiments, (Car j'ai toujours été
à la porte de l'oblivion) est un argument bien fort en faveur de
cette méthode.

Jeus encore occasion de la mettre en usage, après
dans le même tems. Ce fut pour une fille de maçon âgée de 35 ans
appelée claudine garbou à qui l'opération avoit été faite déjà deux
ans auparavant, mais comme la cure de celle cy n'eut rien qu'on
n'ait déjà remarqué dans les précédentes, je passe à un autre.

Le 6 août 1756 Madame la comtesse de Villeneuve
Barone de Joug sur tarare, me fit appeler. je m'y rendis, et après
avoir traité de ce qui la concernoit, elle me presenta sa femme
de chambre atteinte d'une tumeur entée dans le sac laryngeal
qui interceptoit entièrement le cours des larmes; de sorte qu'elles couloient
sans cesse le long de la joue. Cette incommode maladie qui la flégeoit
depuis deux ans étoit venue à la suite d'une fluxion qui lui avoit
fait enfler le visage pendant plus d'un mois. accoutumée à ne jamais
sortir de la ville sans mes instruments portatifs, je m'offris d'abord à
lui faire l'opération qu'exigeoient les conjonctures. elle se détermina



Le lendemain, quoiqu'elle se la fut déjà représentée comme beaucoup plus douloureuse qu'elle n'est en effet, sur le récit de ceux qui l'avoient soufferte suivant l'ancienne méthode. mais elle ne fut pas peu surprise, lorsqu'elle ne me vit qu'un stilet en main qui passa assez heureusement au travers de la tumeur obliquement sans doute et qui après être entré dans la fosse nasale, fut introduit dans l'arrière bouche jusqu'au gosier sans opposer la moindre résistance quand je vis mon stilet si profondément entré, j'hésitai un moment. plusieurs personnes respectables étoient présentes, et attendant au parti que je prendrois, elles attendoient en suspens le succès de cette opération. lorsque j'interrogeai la malade, elle me répondit qu'elle sentoit le stilet dans le gosier. sur cette réponse je lui fis ouvrir la bouche et avec mes pinces à anneau je me saisis du stilet et le tirai hors par la bouche. Cela fait j'eus domine une légère courbure en pliant son extrémité, après quoi en le tirant par son extrémité supérieure je le ramenai par dessus la voûte du palais dans la fosse nasale droite, qui étoit celle de la maladie, ou mon harine le saisit sans peine, * je pansai ensuite

* L'incident rapporté suivant ma méthode ordinaire et la cure fut complète. Dans ces observations est arrivé à des sujets qui avoient des tumeurs même la comtesse qui voulut bien se donner la peine de veiller sur eux. à ce que les pansements se fissent régulièrement pendant huit jours.

Ce succès fut en partie le fruit des généreux soins de la comtesse qui voulut bien se donner la peine de veiller à ce que les pansements se fissent régulièrement pendant huit jours tel que je les souhaitois, et que je l'avois fait le second et le troisième jour, lorsque je vis que dans cette tumeur, qui devoit assez phlegmoneuse, que la suppuration s'étoit bien établie je partis et me reposai sur la charité vigilante de madame la comtesse; le pansement consistoit à imposer le selon de précipité et d'onguent basilicum. le terme de huit jours expiré, le pansement se fit à se jusqu'à l'entière guérison.

L'incident qui me fit hésiter pour réfléchir dans cette opération n'étoit pas prévu, cette occasion me fit rappeler

qu'il étoit possible, et je ne fus point entrepris dans un autre
 tems ou ce las eut lieu, ce fut le 28 jbre de la même année
 que j'operois sur un jeune homme de cette ville en présence de m^r
 vilet m^r en chirurgie très recommandable.

Le bruit de ces cures qui avoient eu pour témoins des personnes
 de tous les rangs ne tarda pas à se porter même jusqu'aux provinces
 voisines, et plusieurs personnes affectées de cette maladie sont venues
 avec confiance se faire traiter dans cet hôpital.

De ce nombre fut une jeune demoiselle de l'âge de
 huit ans que m^r Vivien son père receveur du vingtième à tourna
 envoya avec des recommandations chez une partie de ~~docteurs~~ les
 recteurs. Cet enfant avoit une fistule que la petite vérole lui avoit
 laissée. la détersion du sac lacrymal, et la cicatrice de l'ouverture
 extérieure furent faites au bout de trois semaines. on ne laissa pas
 que de douter quelle n'étoit pas guérie, j'en écrivis à m^r son père
 qui me répondit dans les termes les plus obligeants, et me fit de grands
 remerciements, il écrivit aussi à ses amis pour les dissuader de ce
 faux bruit.

Monsieur Colomb chirurgien fort recommandable et
 fort estimé Lieutenant de m^r le 1^{er} chirurgien du roy en
 cette ville, me confia le 27 juin 1733 Le domestique de m^r le
 marquis de Lamoignon qui étoit atteint d'une fistule avec l'oreille.

Cette fistule s'ouvroit tous les six mois ou environ assez régulièrement
 se vuioit pendant deux mois, et ensuite se refermoit d'elle-même
 après quoy la tumeur se remplissoit insensiblement, et parvenoit
 à une grosseur assez considérable elle se rouvroit de nouveau

il y avoit environ cinq ou six ans que cet homme souffroit de
 cette maladie, je tentai de la fonder en présence de m^r Colomb.
 Mais cela me fut impossible à cause des callosités, il me fallut donc
 substituer à la 1^{re}, un fillet aigu, comme j'ai coutume de faire
 dans ce cas. et le lendemain j'introduisis sans peine par la route
 que fit le p^{er}et, le filon, en présence de tous les aides chirurgiens
 et assistants de cet hôpital. (Car toutes ces M^{rs}. ont toujours été témoins
 des cures que j'ai faites et que j'ai rapporté avoir été faites icy



général dans les pansements des mêmes remèdes que dans les cures précédentes, je les continuai pendant près de deux mois, après le quel tems — l'ulcère extérieur et le coulement des larmes ont été bien guéris, sans que jaye employé rien de particulier pour la tumeur. Le malade a resté encore quelque tems dans la ville, par ordre de son maître pour s'assurer de sa guérison, et s'en est retourné enfin parfaitement.

Dans le même tems une occasion se presenta a m'assurer que la methode de Mr Delaforest guerissoit rarement, Les fistules des voyes des larmes lorsque la maladie a déjà fait des progrès.

Mlle Diot âgée de 24 ans de Chalon sur saône, avoit été traitée depuis environ près de trois mois par les injections sans être guérie. ennuyée de souffrir, car les injections avoient augmenté la douleur de cette maladie, elle vint a l'hôpital recommandée par le Sr aconome ami particulier de Mr Diot Vicair de la paroisse de Ste Croix, ~~alors~~ je lui passai le seton suivant ma methode ordinaire, et je ne trouvai de resistance que vers l'orifice nasale du conduit lacrymal, elle céda aisément a une ~~suppuration~~ par le nez d'environ deux grains, j'en fus peu inquiet pensant bien que la douleur quelle resentoit dans tout ce côté de la tête pouvoit bien avoir pour cause l'engorgement de cette partie. enfin dans l'espace d'un mois de tems elle a été radicalement bien guérie sans autre précaution ni administration particulière.

Peut on dire que les injections continuées avoient préparé ou disposé cette maladie et qu'elle fut guérie ^{par ce moyen} si elle ~~l'est~~ ^{est} encore ~~pendant~~ ^{continué} pendant un mois pour moy je ne sçay que la presence de l'algale, ou de la ^{glandule} ~~glande~~ de la ^{glande} ~~glande~~ seringue avoient irrité ces parties, et y avoient causé une inflammation et un engorgement sanguin; que cette sorte de sang lui a servi de

seigneurie locale, que la cessation de ses douleurs de tête font dûs
à cet incident, et enfin qu'il n'a pas peu contribué à accélérer.
La cure radicale et prompte de cette maladie.

Le 7 juillet de cette même année 1738 je guéris
aussi Marie Rigaud âgée de 50 ans d'Arbois en comté, atteinte d'une
tumeur dure et indolente qui obstruait le sac lacrymal et
interceptait le cours des larmes sans fistule neant moins ni
autre accident extérieur, mais comme cette cure n'a point fourni
de remarques particulières à faire, ce que j'en ai dit suffira.

Le 17 8bre suivant Jeanne Marie Pitre âgée de 12 ans
de mont ruel en Brusse fut envoyée dans cet hôpital; elle étoit
atteinte d'un exophthalm compliqué de purulence, de lallorité
et d'un renversement de la paupière inférieure à la suite
de l'opération qu'on lui avoit faite depuis environ sept années.
dans son pays. La cicatrice de l'ancienne opération avoit
collé la paupière à la peau et du muscle orbiculaire, qui reprenoit
à l'incision, aux parties environnantes des os maxillaire et unguis
ensorte qu'il paroissoit dans le grand angle de l'œil une
depression qui lui étoit douloureuse au toucher, et qui offroit
un point de dureté et de résistance.

Il est facile de concevoir, que la paupière étant
gênée et rétrécie par la cicatrice, l'ouverture de son oeil
naturellement petite, gênée par le collement des paupières
étoit encore diminué; ce qui formoit une grande difformité
augmentée par la purulence qui retenoit les paupières collées.

Je lui passai le seton le 8 à 5 heures du soir, le 10 la
suppuration fut bien établie; le 14 l'ancienne cicatrice se
réouvrit et suppura près de huit jours, au bout du quel tems
il se fit naturellement une petite exfoliation qui suivant
toute apparence étoit fournie par la branche montante de
l'os maxillaire; après quoi la cicatrice se reformée; ensorte
que dès le 15 8bre la suppuration étoit tarie; et le seton



n'étant plus imbibé que de la mucosité, je l'ai encore
 laissé 8 jours pour assurer de plus en plus la guérison —
 jusqu'à ce qu'en fin au terme du 24^e jbre que j'en écri-
 le détail, la guérison est bien constatée.

Il se présente icy une réflexion, est que une
 opération que certaines circonstances, certains accidents
 rendent difficile, est encore plus difficile sur les enfants,
 surtout lorsqu'ils en ont déjà essuyé de douloureuses. C'est le
 cas ou se trouvoit cette dernière; et par rapport à elle j'ai
 observé, qu'il n'eut pas été possible d'introduire l'algalie, ni
 d'injecter le sac lacrymal, et que supposé même que cela
 eût été possible, ce moyen n'aurait pas suffi, puis que une
 ample suppuration étoit nécessaire 1^o pour fondre les
 callosités, et en second lieu pour faciliter l'exfoliation
 qui vni semblablement n'eût survenue qu'à cause de
 l'effet des caustiques et des dilatans dont on s'étoit servi dans
 la première opération; étoient l'obstacle à la cure de
 la maladie pour laquelle le voyage de la suppuration
 étoit sans contredit la plus efficace.

Le sujet de cette dernière opération me fut présenté
 par monsieur servant ancien recteur de cet hôpital, l'un des
 principaux commerçants de cette ville; cette remarque
 est a propos de l'occasion que j'eus d'apprendre de lui même
 qu'il avoit un associé appelé mr De la salle, qui pour
 une fistule lacrymale avoit fait exprès le voyage de
 montpellier, avoit été opéré par monsieur méjan et malgré
 cela n'étoit pas guéri; nouvel exemple de l'insuffisance de
 sa méthode.